

ДОДИПЛОМНАЯ ПОДГОТОВКА СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА ПО УРОЛОГИИ

Шейн И.А.

Витебский государственный медицинский университет, Беларусь

Урология является одной из древнейших медицинских специальностей, которая изучает заболевания мочеполовой системы у мужчин и мочевой системы у женщин. В медицинском папирусе, написанном 1550 лет до н.э., представлены такие симптомы заболевания мочевых путей, как пиурия, задержка и недержание мочи. В эпоху Возрождения урология, как и хирургия, развивалась благодаря расцвету анатомии.

В 1866 году на медицинском факультете Московского университета была открыта урологическая клиника, и впервые в России выделилась урология из хирургии как самостоятельная дисциплина, что позволило студентам читать лекции и проводить практические занятия. Дальнейшее развитие урология получила в связи с открытием в 1879 году смотрового цистоскопа Ницце, в 1897 году – катетеризационного цистоскопа Альбараном. Были изобретены прямые бужи Кольмана, изогнутые – Гюйона, с

проводником – Лефора и пуговчатые. Студенты должны были освоить методику цистоскопии, бужирования мужской уретры, для чего отводились часы практических занятий. Студенты овладевали практическими навыками. Открытие рентгеновских лучей позволило урологам диагностировать камни почек, мочевого пузыря, а в 1923 году Волькман впервые получил экскреторную урограмму с применением йодистого натрия. Учитывая то, что урологические больные нуждались в инструментальном обследовании, студенты могли овладевать методиками их выполнения. Курсы урологии были при кафедрах факультетской хирургии, и только в 1972 году по приказу Минздрава СССР были организованы самостоятельные кафедры урологии в медицинских вузах I категории и курсы урологии в медицинских вузах II категории, что способствовало более глубокому изучению урологии. Студенты проходили цикловые занятия, однако очень мало часов отпускается на цикл – всего 30., т.е. студенты за 6 лет учебы изучали урологию в течение 30 часов, что, естественно, недостаточно для более глубокого изучения теоретических вопросов и приобретения практических навыков.

Да, мы не готовим урологов, но перед преподавателями стоит задача дать основные симптомы урологических заболеваний, тактику ведения и обследования урологического больного. Поэтому большое значение придается сбору анамнеза заболевания, по которому можно поставить предварительный или окончательный диагноз с применением инструментального и рентгенологического методов обследования. Применение радиоизотопных методов исследования, УЗИ диагностики, компьютерной томографии позволило студентам в процессе занятий научиться правильно интерпретировать жалобы больных и выбирать методику обследования. На 6м курсе субординаторы хирургии и акушер-гинекологи проходят 30-часовой цикл, что крайне недостаточно для освоения практических навыков.

За последние годы клиника урологии оснащена персональным компьютером, который позволяет демонстрировать методику инструментального метода обследования и эндоурологию на лазерном диске, имеется диапроектор «Пелег» и «Лэтти», что позволяет демонстрировать студентам слайды.

Медицинское образование XXI века будет нуждаться в оснащении клиники урологии не только компьютерами, но и целым рядом инструментов для эндоскопических операций на почках, мочевом пузыре, простате.

Большое значение для освоения урологии имеет издание новых учебников, учебных пособий, тестов, ситуационных задач, где отражены новейшие данные по теоретическим и практическим вопросам. В XXI веке еще больше должны быть использованы ТСО в учебном процессе, которые студенты будут применять для обследования и лечения больных. Для внедрения новых технологий в урологию необходимо оснастить клинику новейшей аппаратурой, для чего нужны денежные средства. Использование

новейших технологий в урологии позволит обследовать больного в течение 2-3х часов, поставить диагноз и начать лечение (оперативное или консервативное), что позволит резко сократить до- и послеоперационный период, время пребывания больного на койке.